

Uso de beta bloqueo crónico se asocia a disminución de hiperlactacidemia en pacientes con sepsis/shock séptico

Daniel Ramos S. Esteban Farray O. Ignacia Enríquez T. Esteban Toro F. Daniela Navarrete S.¹

Unidad Paciente Crítico, Hospital del Salvador / Medicina Interna Oriente, Universidad de Chile¹

Introducción: Dado el crecimiento paulatino de las patologías cardiovasculares en nuestra población, se ha hecho más frecuente el uso de beta bloqueo (β B). En vista de la importancia epidemiológica de la sepsis, se hace necesario analizar el comportamiento de la cinética del lactato en pacientes usuarios crónicos de beta bloqueo cursando con sepsis/shock séptico.

Objetivo: Comparar valores iniciales de lactato sanguíneo en pacientes mayores de 18 años con sepsis / shock séptico hospitalizados en la unidad de pacientes críticos (UPC) con y sin uso de beta bloqueo crónico (No β B).

Material y método: Estudio observacional analítico retrospectivo, unicéntrico. Se identificaron en base de datos UPC pacientes con sepsis/shock séptico durante el período de enero a diciembre del año 2018. Criterios de inclusión: Mayores de 18 años con sepsis/shock séptico (SEPSIS-3) con y sin uso de beta bloqueo crónico hospitalizados en UPC del Hospital del Salvador, Santiago, Chile.

Criterios de exclusión: Hiperlactacidemia no mediada por hipoperfusión asociada a sepsis: Insuficiencia hepática, neoplasias hematológicas, convulsión reciente, hemorragia activa. Se realizó análisis descriptivo y analítico de características epidemiológicas, clínicas, uso de beta bloqueo, lactato inicial y mortalidad.

Resultados: Se analizaron 93 casos. 48/93 son hombres (51.6%). La edad promedio fue 66 ± 16 años. 23 (25%) casos usuarios de beta bloqueo crónico. Sin diferencias significativas epidemiológicas ni en comorbilidades entre grupos, salvo mayor frecuencia de insuficiencia cardíaca en usuarios de β B ($p < 0.001$). 58 (62%) pacientes con shock séptico, foco más frecuente fue el pulmonar y abdominal con 38% cada uno, APACHE 16 ± 9 , sin diferencias entre grupos. Presión arterial media de ingreso sin diferencias entre grupos (74 ± 18), menor frecuencia cardíaca en grupo usuario de β B (86 vs 98 latidos por minuto, $p = 0,032$). Lactato inicial: ambos grupos 25 mg/dl; grupo β B 22 ± 25 mg/dl, NO β B 26 ± 20 mg/dl ($p = 0.017$). Mortalidad global 28 casos (30%). Sin diferencias entre grupos en uso de drogas vasoactivas, ventilación mecánica ni en mortalidad. Casos fallecidos se asocian a mayor aumento de lactato (28 vs 23 mg/dl, $p < 0.05$). Diferencia significativa de lactato en casos sobrevivientes usuarios de β B vs No β B ($p = 0.042$). Sin diferencia significativa de lactato en casos fallecidos usuarios de β B vs No β B ($p=0.32$).

Conclusión: El uso crónico de beta bloqueo se asocia a disminución de los niveles sanguíneos de lactato al momento del ingreso hospitalario en sepsis/shock séptico. Es necesario considerar estos hallazgos en este grupo específico de pacientes para no subestimar la gravedad inicial por la atenuación del aumento del lactato. Estos resultados deben ser corroborados en estudios prospectivos.